

СУЧАСНИЙ СТАН ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ЯКОСТІ ЛІКУВАННЯ І МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ІНВАЛІДІВ З ДЕГЕНЕРАТИВНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ХРЕБТА

Шевченко О.Г.

ДУ «Інститут патології хребта та суглобів ім. проф. М.І. Ситенка НАМН», Харків, Україна

Мета Висвітлення невирішених питань і визначення невикористаних резервів у вирішенні проблеми профілактики та зниження показників інвалідності внаслідок дегенеративних захворювань хребта.

Матеріал і методи Для вивчення організаційних питань з медичної реабілітації інвалідів з дегенеративними захворюваннями хребта обстежено п'ять поліклінік м. Харкова, в яких за територіальним принципом одержують медико-профілактичну допомогу 434 565 осіб. Проведено експертний аналіз 94 амбулаторних карт (ф. 25-О) та 164 особистих справ хворих, визнаних інвалідами внаслідок дегенеративних захворювань хребта.

Результати та їх обговорення Під час обстеження поліклінік було встановлено, що 59,6 % інвалідів з дегенеративними захворюваннями хребта одержували консультації і амбулаторну медичну допомогу у невролога і 11,7 % - у ортопеда. У 28,7 % випадків лікування одного ж й того хворого здійснювали кілька спеціалістів: неврологи, ортопеди, терапевти, хірурги. У підсумку у 88,3 % випадків динамічний нагляд і лікування пацієнтів з дегенеративними захворюваннями хребта здійснювалися у неврологів і лише у 36,2 % випадків – у ортопедів. Отже вирішення питання про необхідність консультацій у ортопеда, ортопедичного обстеження і визначення тактики лікування часто прямо залежить від компетенції невролога або іншого спеціаліста. За результатами експертного аналізу медичне обстеження, проведене на амбулаторному етапі, було оцінене як неповне або несвоєчасне у 10,6 % випадків, недоліки у лікуванні визначені у 12,8 % випадків. У 21,3 % випадків, що спостерігалися, пацієнти не були направлені на консультацію до ортопеда, незважаючи на значну тривалість захворювання і виражені клінічні прояви хвороби.

При вивченні питань організації та аналізі рівня госпітальної медичної допомоги зазначеним хворим було виявлено, що для проведення оперативного лікування всі хворі були госпіталізовані до установ третинного (високоспеціалізованого) рівня медичної допомоги. Консервативне відновне лікування після оперативного втручання 34,4 % хворих одержували в тих же клініках, де проводилось хірургічне лікування. У більшості ж випадків (56,2 %) згадане відновне лікування проводилося в неврологічних відділеннях міських лікарень. У 9,4 % випадків післяопераційне відновне лікування в стаціонарі не проводилося - хворі лікувалися лише амбулаторно. Із загальної кількості інвалідів, які лікувалися оперативно до направлення їх на МСЕК, курс відновного післяопераційного лікування в стаціонарі, в стаціонарі на дому чи в денному стаціонарі одержали до встановлення групи інвалідності тільки 21,3 % хворих. Медична реабілітація пацієнтам, яким не проводилося оперативне лікування, у 86,0 % випадків проводилася у спеціалізованих неврологічних відділеннях лікувально-профілактичних закладів різного рівня. Здебільше в неврологічних і терапевтичних стаціонарах зазначені хворі одержували лише медикаментозне, фізіотерапевтичне лікування та масаж. Недостатньо було приділено уваги додержанню ортопедичного режиму, проведенню тракційної терапії та ЛФК.

Висновки Причина високих показників інвалідності внаслідок дегенеративних захворювань хребта полягає, в першу чергу, в незадовільних результатах діагностики і несвоєчасному застосуванні показаних методів лікування при зазначеній патології. Отже у вирішенні проблеми профілактики інвалідності внаслідок дегенеративних захворювань хребта та зниження її показників є певні резерви, які полягають в оптимізації організації надання медичної допомоги при зазначеній патології, що забезпечує додержання основних принципів медичної реабілітації (своєчасність, комплексність, етапність, непереривність, послідовність, доступність, соціальна спрямованість, динамічний контроль адекватності та ефективності лікувальних заходів).

Реферат Проведено изучение организации и качества оказания медицинской помощи инвалидам вследствие дегенеративных заболеваний позвоночника. Определены неиспользованные резервы повышения эффективности лечения и медицинской реабилитации при указанной патологии позвоночника.

Summary The study of organization and quality of providing of medicare to invalids due degenerative spine conducted. Backlogs of increase of efficiency of treatment and medical rehabilitation are certain untapped.